

4. Остапенко А.А. Теория педагогической системы Н.В.Кузьминой: генезис и следствия/ Человек. Сообщество. Управление. – 2013. №4

5. Шиткина Э. Дидактическая компетентность учителя как основной компонент профессионально педагогической компетентности // Педагогическая наука. 2013. - №1.

Формирование профессиональных компетенций при изучении темы «Сахарный диабет 2 типа» на курсах повышения квалификации терапевтов

**Окороков А.Н., Пиманов С.И., Макаренко Е.В., Сапего Л.Г.,
Кавцевич М.Л., Сычев О.Ю.**

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский
университет», г. Витебск, Республика Беларусь*

В настоящее время сахарный диабет (СД) является одним из наиболее распространенных и социально значимых заболеваний в мире, причем отмечается постоянный рост количества пациентов, страдающих этой патологией. Согласно данным Международной Федерации Диабета, динамика роста СД в мире среди взрослых людей выглядит следующим образом: в 2011 г. – 366 млн., в 2012 г. – 371 млн., в 2013 г. – 382 млн., в 2014г. – 387 млн. человек. В 2016 г. в мире зарегистрировано 415 млн. взрослых пациентов с СД, еще у 318 млн. человек отмечается нарушение толерантности к глюкозе, что значительно повышает риск развития СД в будущем. Предполагается, что в 2030 г. количество пациентов с СД составит 438 млн., в 2035 г. – 592 млн., в 2040 г. – 642 млн. человек. Распространенность СД в мире составляет в среднем около 8,3%. В связи с большим количеством в мире пациентов СД и прогрессирующим ростом его распространенности ведущие эксперты ВОЗ характеризуют сложившуюся ситуацию следующим образом: «Мы сталкиваемся с новой пандемией XXI века, охватывающей индустриально развитые страны. Это может оказаться демографической катастрофой и для развивающихся стран». В «Алгоритмах специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом» Российской Ассоциации эндокринологов (8-е изд., 2017 г.) [1] указывается, что самыми опасными последствиями глобальной эпидемии СД являются его сосудистые осложнения – нефропатия, ретинопатия, атеросклероз коронарных артерий (различные формы ишемической болезни сердца), атеросклероз церебральных артерий, инсульт, атеросклероз периферических артерий нижних конечностей. Указанные осложнения являются основной причиной инвалидизации и смертности пациентов с СД.

90-95% всех форм СД составляет сахарный диабет 2 типа. В настоящее время в Республике Беларусь пациенты с СД 2 типа до назначения инсулинотерапии и с отсутствием тяжелых хронических осложнений наблюдаются врачами-терапевтами, после назначения инсулинотерапии и/или при развитии тяжелых хронических осложнений – врачом-эндокринологом и врачом-терапевтом.

Все вышеприведенное убедительно указывает на необходимость формирования у терапевтов на курсах повышения квалификации по терапии профес-

сиональной компетенции по проблеме СД 2 типа с последующим дальнейшим усовершенствованием этой компетенции.

Компетенция – это совокупность тесно взаимосвязанных между собой знаний, умений, опыта, способов деятельности и личностных качеств, необходимых для решения теоретических и практических задач, задаваемых по отношению к определенной проблеме [2]. Применительно к врачу-терапевту компетенция означает, что он хорошо осведомлен в отношении терапевтических заболеваний и обладает познаниями и опытом, которые необходимы для успешного диагностирования и лечения этих заболеваний.

В.В. Нестеров, А.С. Белкин [3] выделяют следующие слагаемые профессиональной компетенции:

- когнитивная (профессиональная эрудиция);
- логическая (эмоциональная культура и психологическая зоркость);
- коммуникативная (культура общения);
- риторическая (профессиональная культура речи);
- профессионально-техническая;
- профессионально-информационная (мониторинговая культура).

Указанные слагаемые профессиональной компетенции относятся также и к врачу и предполагают, кроме его обширных профессиональных знаний, также и его высокий культурный уровень. Как справедливо замечает Е.К.Овсянникова [4], «современное общество видит в специалисте с высшим образованием носителя высокого уровня культуры, прочно сформировавшейся системы нравственных ценностей, гражданских качеств, активной жизненной позиции». Профессиональная компетенция предполагает также непрерывное обучение, в том числе самообразование в течение всей врачебной жизни.

Наряду с понятием компетенция существует термин компетентность, который по отношению к врачу-терапевту можно определить как личностные качества, определяющие способность мотивированно и ответственно применять свою компетенцию для решения широкого круга разнообразных профессиональных задач.

В настоящее время в основе эффективной последипломной подготовки врача лежит компетентностный подход, согласно которому первоочередной целью является формирование не только профессиональных, но и общекультурных компетенций врача. Для успешной реализации компетентностного подхода преподаватель на курсе повышения квалификации врачей должен быть компетентным врачом-специалистом и педагогом.

Для формирования профессиональной компетенции у врача-терапевта по проблеме СД 2 типа в рамках компетентностного подхода могут быть использованы следующие возможности:

- мультимедийные лекции (целесообразно предусмотреть возможность чтения интерактивных лекций); часть лекции можно провести в виде лекции-дискуссии и ответов на вопросы слушателей; в лекции должны быть освещены последние мировые научные достижения в области СД 2 типа; следует также

рекомендовать литературные источники для самостоятельного изучения темы с целью углубления полученных знаний;

- клинические практические занятия в лучших традициях русской классической терапевтической школы, во время которых проводится клинический разбор пациента с детальным анализом данных физикального и инструментального обследования пациента, постановкой диагноза, обсуждением причин развития заболевания и рационального лечения; в клиническом разборе обязательно должны принимать активное участие врачи;

- тематические дискуссии с активным участием врачей с обсуждением основных вопросов изучаемой темы; врачам предлагается высказать собственные суждения по проблеме, поделиться собственным клиническим опытом; на тематических дискуссиях можно предложить решить несколько ситуационных задач по диагностике и лечению сахарного диабета 2 типа;

- дистанционные образовательные технологии, электронное обучение. Под дистанционными образовательными технологиями понимаются образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационно-телекоммуникационных сетей при опосредованном (на расстоянии) взаимодействии обучающихся и преподавателя;

- написание преподавателем и издание учебных пособий по изучаемой теме; в частности, мы рекомендуем изданное нами пособие по СД 2 типа [5];

- самостоятельная работа слушателя в медицинской библиотеке.

Для формирования высокой профессиональной компетенции врача-терапевта по проблеме СД 2 типа следует с помощью вышеуказанных методов детально обсудить со слушателями следующие вопросы:

- факторы риска, причины и основные патогенетические факторы СД 2 типа;

- изучить шкалу FINDRISK для оценки 10-летнего риска развития СД 2 типа у взрослых;

- клинические проявления СД 2 типа;

- диагностические критерии сахарного диабета;

- критерии компенсации (терапевтические цели) при СД 2 типа;

- рациональное питание и физическая активность при СД 2 типа;

- показания к назначению и методика лечения антигипергликемическими препаратами (метформином, препаратами сульфонилмочевины, меглитинидами, тиазолидиндионами, ингибиторами альфа-глюкозидаз, агонистами рецепторов глюкагоноподобного пептида-1, ингибиторами дипептидилпептидазы-4, ингибиторами натрий-глюкозного транспортера 2 типа, препаратами инсулина);

- особенности лечения артериальной гипертензии, ишемической болезни сердца, хронической сердечной недостаточности, атерогенной дислипидемии (эти состояния очень часто сочетаются с СД 2 типа и влияют на качество жизни и прогноз пациентов);

- профилактику сахарного диабета 2 типа;

- основные постулаты здорового образа жизни.

Подводя итоги обсуждения темы, целесообразно отметить, что СД 2 типа актуальная и сложная медицинская проблема современности, но своевременное и правильное лечение этого заболевания позволяет обеспечить на долгие годы удовлетворительное качество жизни и сохранить творческую индивидуальность. Для подтверждения этого тезиса преподаватель может привести факты из биографии многих великих людей (художников, писателей, артистов, музыкантов), которые страдали СД 2 типа и смогли продолжать заниматься творчеством и добиться больших успехов.

Литература

1. Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом» под ред. И.И. Дедова и М.В. Шестаковой (Москва, 2017).
2. Хуторской, А.В. Современная дидактика: учеб. пособие. 2-е изд., перераб. /А.В. Хуторской. – М.: Высш. шк., 2007. – 639 с.
3. Нестеров, В.В. Педагогическая компетентность / В.В. Нестеров, Белкин А.С. – Екатеринбург, 2011. – 108 с.
4. Овсянникова, Е.К. Особенности формирования общекультурных компетенций студентов медицинского вуза // Международный журнал экспериментального образования. – 2012. – № 4-2. – с. 177-180.
5. Околоков, А.Н. Сахарный диабет 2 типа: диагностика, современная терапия. Пособие для врачей / А.Н. Околоков, Л.М. Педченко. – г. Витебск, 2017. – 106 с.

Изучение профессионально важных качеств фармацевтических кадров

Олейникова Т.А., Дрёмова Н.Б.

*ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Российская Федерация*

Современный фармацевтический рынок представляет собой активно развивающийся бизнес, определяющий высокие требования к подготовке конкурентоспособных кадров. Наблюдается повышение зависимости эффективности деятельности аптечной организации от её внутреннего потенциала, основу которого составляет фармацевтический персонал. Сегодня значительно расширился спектр профессий и должностей специалистов фармацевтического профиля. Появилась потребность в фармацевтических кадрах в области логистики, информации, маркетинга, менеджмента, эффективных продаж, фармацевтической помощи, клинических исследований, фармаконадзора и других. Работодатели заинтересованы в привлечении квалифицированных работников, выполняющих трудовые функции, которые в значительной степени трансформировались.

Однако, высшая фармацевтическая школа не полностью удовлетворяет возросшие потребности рынка труда. С одной стороны, мы наблюдаем реформирование системы фармацевтического образования, которое заключается в регулярном совершенствовании законодательной базы, переутверждении федеральных государственных образовательных стандартов. С другой стороны, непрерывные изменения нормативно-правовой документации требуют значитель-